第一图书网, tushu007.com

<<临床检验血液学实验指导>>

图书基本信息

书名：<<临床检验血液学实验指导>>

13位ISBN编号：9787040202496

10位ISBN编号：7040202492

出版时间：2006-12

出版时间：冯文莉 高等教育出版社 (2006-12出版)

作者：冯文莉 编

页数：221

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

前言

《临床检验血液学实验指导》是“21世纪中国高等学校医学检验专业课程体系与教学内容的创新与实践”教学改革课题中教材建设与改革的组成部分，也是《临床检验血液学》理论教材的配套教材。
参与编写的同志均为高等医药院校从事血液学临床和教学一线的高级职称教师。
作为国家“十一五”规划教材，它的编写思路充分体现了现代教育思想和观念，内容比较贴近医学检验专业人才培养目标。
整体编写风格除突出基础理论、基本知识及基本技能，注意内容的系统性、科学性、逻辑性外，主要特色体现在：1．新颖性一是在内容编排、分类上突出新：全书分为上、中、下三篇；二是反映本学科领域的新进展和新技术，如造血干／祖细胞的培养与鉴定；珠蛋白生成障碍性贫血的基因诊断；白血病的MICM分型技术；流式细胞仪在血液学中的应用等；三是注重检验与临床相结合，同时将现代检验仪器学的进展引入血液学领域。
2．创新性增加了综合性、设计性实验内容，体现对现代大学生素质教育、创新能力和实践能力的培养。
有利于引导学生主动学习的积极性，还注意启发和训练学生利用所学的知识在临床上开展新的实验项目的能力，注重其专业的可持续发展。
3．先进性充分应用现代化教学手段加强教材的一体化建设，使教材参与到教学的全过程。
本教材配有血液学典型实验的真人规范化演示视频材料，附录中还提供了临床上常见血液病骨髓检查图文报告单，可供教师组织教学和学生学习时参考。
4．实用性本教材编写前期经过了对国内近20余所院校医学检验专业的临床检验血液学实验教学现状的调研过程，按照与专业目标培养相符的教学大纲，摈弃既往教材编写中求多求全、在教学中欠实用的思想，吸取了同类教材的精华部分，选择了目前大多数医学检验专业教学正在开设的或临床一线直接应用的实验。
一方面加深学生对理论基础知识的理解，加强学生对实验评价、影响结果的因素和诊断疾病的实验筛选等方面的学习；另一方面注重提高学生的临床思维及结合临床开展实验室检查的能力，能够达到老师上课好教、学生好用的目的。
同时对学生毕业后的临床工作也有一定指导意义。
本书为第一版，由于水平和经验有限，不妥之处甚至错误在所难免，恳请同行专家、教师、学生和读者批评指正。

内容概要

《临床检验血液学实验指导》共八章，分上、中、下三篇。
上篇是临床检验血液学验证性实验，重点介绍骨髓细胞形态学和细胞化学染色检查法、贫血的形态学和部分病因学检验、白血病的细胞学检验和常用血栓与止血检验方法。
中篇是临床检验血液学综合性和设计性实验，选择了造血检验、红细胞疾病检验、白细胞疾病检验和血栓与止血障碍性疾病检验中的代表性实验。
下篇是临床检验血液学自动化仪器应用与质量控制部分，主要介绍常见血液学自动化仪器在血液系统疾病检验中的应用和止血与血栓检验方法的质量控制等内容。
《临床检验血液学实验指导（供医学检验等专业用全国高等学校医学规划教材）》除保持传统实验教材的优点外，结合本学科领域现代化仪器的进展以及学生创新能力和实践能力的培养要求，重点增加了综合性和设计性实验和临床检验血液学自动化仪器应用与质量控制的内容，选择的实验尽量贴近临床的实际应用。
书后附有常见血液疾病骨髓检查图文报告单，随书还配有血液学典型实验的真人规范化演示视频材料。
实验教材编写整体风格有特色，内容新颖，重点突出，既适于教师讲授，也便于学生学习，体现了很强的实用性。
可作为高等医药院校医学检验本科及相关专业学生的实验教材，同时也可作为临床医学本科生、研究生、临床检验工作者、医学专业研究人员的参考书。

<<临床检验血液学实验指导>>

书籍目录

上篇 临床检验血液学验证性实验第一章 造血细胞基本检验第一节 骨髓细胞形态学检验实验一 骨髓穿刺术实验二 骨髓涂片制备及染色技术实验三 骨髓红细胞系各期细胞形态观察实验四 骨髓粒细胞系各期细胞形态观察实验五 骨髓淋巴细胞系和浆细胞系各期细胞的形态观察实验六 骨髓单核细胞系各期细胞形态观察实验七 骨髓巨核细胞系各期细胞形态观察实验八 骨髓其他细胞形态观察实验九 骨髓涂片细胞形态学分析第二节 血细胞化学染色检验实验一 过氧化物酶染色实验二 氯乙酸AS-D萘酚酯酶染色实验三 a-醋酸萘酚酯酶染色实验四 过碘酸一希夫染色实验五 中性粒细胞碱性磷酸酶染色实验六 铁染色第二章 红细胞疾病检验第一节 贫血的形态学检查实验一 缺铁性贫血血片及骨髓片观察实验二 巨幼细胞性贫血血片及骨髓片观察实验三 再生障碍性贫血血片及骨髓片观察实验四 溶血性贫血血片及骨髓片观察第二节 贫血的病因学检查实验一 血清铁蛋白检测实验二 血清(红细胞)叶酸检测实验三 血清维生素B检测实验四 红细胞渗透脆性试验实验五 高铁血红蛋白还原试验实验六 G-6-PD活性检测实验七 血红蛋白电泳实验八 抗碱血红蛋白检测实验九 异丙醇沉淀试验实验十 酸化血清溶血试验实验十一 蔗糖溶血试验第三章 白细胞疾病检验-第一节 白血病细胞形态学检查实验一 急性淋巴细胞白血病骨髓片及血片观察实验二 急性粒细胞白血病未分化型骨髓片及血片观察实验三 急性粒细胞白血病部分分化型骨髓片及血片观察实验四 急性早幼粒细胞白血病骨髓片及血片观察实验五 急性单核细胞白血病骨髓片及血片观察实验六 急性红白血病骨髓片及血片观察实验七 慢性粒细胞自血病骨髓片及血片观察实验八 慢性淋巴细胞白血病骨髓片及血片观察实验九 其他白血病骨髓片和血片观察第二节 其他白细胞疾病细胞形态学检查实验一 多发性骨髓瘤骨髓片及血片观察实验二 骨髓增生异常综合征骨髓片及血片观察实验三 类白血病反应骨髓片及血片观察实验四 传染性单核细胞增多症骨髓片及血片观察实验五 非霍奇金淋巴瘤骨髓片及血片观察实验六 其他疾病骨髓片及血片观察第四章 血栓与止血障碍性疾病的检验第一节 血管壁和内皮细胞检验实验一 毛细血管脆性试验实验二 出血时间测定实验三 血管性血友病因子检测第二节 血小板检验实验一 血块收缩试验实验二 血小板黏附试验实验三 血小板第3因子有效性检测实验四 血小板相关抗体检测第三节 凝血因子检验实验一 凝血时间测定实验二 活化部分凝血活酶时间测定实验三 凝血酶原时间测定实验四 凝血酶时间测定实验五 凝血因子活性检测实验六 血浆纤维蛋白原含量检测第四节 抗凝物质检验实验一 抗凝血酶活性测定实验二 蛋白C测定第五节 纤溶活性检验实验一 优球蛋白溶解时间测定实验二 血浆组织型纤溶酶原活化剂检测实验三 纤溶酶原活化抑制剂检测实验四 纤溶酶原检测实验五 血浆硫酸鱼精蛋白副凝固试验实验六 纤维蛋白(原)降解产物检测实验七 D一二聚体测定中篇 临床检验血液学综合性和设计性实驺第五章 临床检验血液学综合性实验实验一 小鼠粒一单核细胞系祖细胞的培养和鉴定实验二 溶血性贫血的检验实验三 急性白血病MIcM分型诊断实验四 特发性血小板减少性紫癜的检验第六章 临床检验血液学设计性实验实验一 贫血的实验室诊断实验二 白细胞疾病动物模型的实验评价实验三 DIC动物模型的实验评价下篇 临床裣验血液学自动化仪器应用与质量控制第七章 血液学自动化仪器应用实验一 自动血凝仪在血液系统疾病中的应用实验二 血小板聚集仪在血液系统疾病中的应用实验三 血液流变仪在血液系统疾病中的应用实验四 流式细胞仪在血液系统疾病中的应用第八章 血栓与止血检验方法的质量控制实验一 血栓与止血检验方法常规的质量控制实验二 抗凝治疗的监测与质量控制实验三 溶血栓治疗的检测与质量控制附录一 血液学常用试剂配制附录二 参考书目附录三 常见血液学疾病骨髓细胞学检查 图文报告单附录四 血液学常用自动化仪器彩图

章节摘录

插图：二、禁忌证骨髓穿刺的禁忌证是血友病患者。
有明显出血倾向的患者和晚期妊娠的孕妇做骨髓穿刺应慎重。
小儿及不合作者不宜作胸骨穿刺。
三、穿刺部位1．髂骨后上棘此部位骨皮质薄、骨髓腔大、进针容易、骨髓液丰富，被血液稀释的可能性小，是骨髓穿刺的首选部位。
2．髂骨前上棘此部位骨质硬、骨髓腔较小，是骨髓穿刺的次选部位。
3．棘突穿刺部位小，容易滑动，需一定的穿刺技巧，但此处造血功能旺盛，常用于其他部位穿刺不成功时，常采用第2、3、4腰椎的棘突为穿刺部位。
4．胸骨是人体骨髓造血功能最旺盛的部位，但胸骨骨板薄，髓腔狭小，且胸骨下方是大动脉及心脏，操作需十分慎重，故不能常规穿刺部位，常用于其他部位穿刺不成功时。
5．其他部位小于3岁的小儿可选择胫骨粗隆为穿刺点。
局部有症状者，还可穿刺有症状的部位，即定位穿刺。
四、操作方法1．选择体位根据穿刺部位不同而选择不同的体位，如髓骨后上棘常取俯卧位或侧卧位，髂骨前上棘和胸骨采用仰卧位，棘突可采取坐位或侧卧位。
2．定位髓骨后上棘穿刺点为脊柱两旁臀部上方突出的骨性标志，约相当于第5腰椎的水平；髂骨前上棘穿刺点为髂前上棘顶端往后约1～2 cm处；胸骨穿刺点为第2、3肋间隙所对应的胸骨中点，或与胸骨体交接处的胸骨体。
确定穿刺点后，标上“十”字形记号，然后甲紫标记。
3．常规消毒用络合碘和乙醇按无菌操作要求进行常规消毒，打开已消毒的骨髓穿刺包，带上无菌手套，铺上孔巾。
4．局部麻醉用2%利多卡因，在皮内注射形成一小皮丘，然后垂直进针，直到骨膜，边进针边注局麻药，并以穿刺点为中心，多点麻醉其周围的骨膜。
拔针后，局部轻轻按摩片刻。
5．进骨髓穿刺针将穿刺针套上针芯，调整固定器离针尖约1～1．5 cm，左手拇指和示指固定穿刺部位的皮肤，右手持穿刺针从穿刺点沿垂直方向左右旋转进针（胸骨穿刺除外），直至骨皮质时阻力增加，再用力后阻力突然下降，穿刺针固定表明已进入了骨髓腔。
6．抽吸骨髓液拔除针芯，套上干燥的无菌针筒，抽吸骨髓液约0．2 mL，置于事先准备好的干净玻片上，由助手立即涂片。
7．拔穿刺针取针筒后，套上针芯，将整个穿刺针拔出。
8．包扎伤口用消毒纱布压迫伤口，用络合碘消毒穿刺点然后敷以消毒纱布，胶布固定，或盖以创可帖。

编辑推荐

《临床检验血液学实验指导》由高等教育出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com